

УДК 614.21(091):947.084.8

ГОСПИТАЛЬНАЯ БАЗА КАРЕЛЬСКОГО ФРОНТА В 1941–1945 ГГ.

© 2015 г. В. П. Быков, А. В. Андреева

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

На территории Архангельской области в годы войны была развернута госпитальная база Карельского фронта в составе 31 госпиталя на 13 700 коек. Эвакуация раненых и больных из фронтовых госпиталей Кольского полуострова осуществлялась железнодорожным, морским и воздушным транспортом. Специализация коек: травматологические и хирургические – 64,0 %, терапевтические и фтизиатрические – 22,8 %, глазные и оториноларингологические – 13,2 %. Большинство госпиталей размещались в приспособленных административных зданиях и учебных заведениях. Нагрузка на врача составляла 70–80 пациентов. Профессора и ассистенты Архангельского медицинского института работали консультантами. Всего за годы войны лечились 68 860 раненых и больных. Выздоровели и возвращены в строй 48,5 %, уволены из армии в связи с инвалидизацией 19,8 %, эвакуированы в госпитали глубокого тыла 29,2 %. Госпитальная летальность составила 2,54 %.

Ключевые слова: Карельский фронт, госпитальная база

KARELIAN FRONT HOSPITAL BASE IN 1941-1945

V. P. Bykov, A. V. Andreeva

Northern State Medical University, Arkhangelsk

The Karelian Front hospital base consisting of 31 hospitals with the total number of beds equal to 13 700 was deployed in the Arkhangelsk region during the Great Patriotic War. Wounded and sick patients from the front hospitals of the Kola Peninsula were evacuated by railway, sea and air transport. The beds were specialized: trauma and surgical - 64.0 %, therapeutic and tuberculous - 22.8 %, ophthalmic and otorhinolaryngological - 13.2 %. Most hospitals were located in adapted office buildings and educational institutions. The load on one doctor was from 70 to 80 patients. Professors and assistants of the Arkhangelsk State Medical Institute worked as consultants. 68 860 of wounded and sick were treated during the war years. 48.5 % of the patients recovered and returned to duty, 19.8 % were discharged from the Army due to disability, 29.2 % were evacuated to hinterland hospitals. In-patient mortality was 2.54 %.

Keywords: Karelian Front, hospital base

С приближением семидесятилетнего юбилея Победы советского народа в Великой Отечественной войне наблюдается повышенный общественный интерес к малоизвестным страницам военной медицины. Одной из них является работа госпитальных баз фронтов. Согласно системе этапного лечения с эвакуацией по назначению транспортабельные раненые и больные эвакуировались из медсанбатов и полевых подвижных госпиталей в госпитали фронтового района. В этих госпиталях оказывались квалифицированная медицинская помощь в полном объеме и некоторые виды специализированной помощи [7]. В случае позиционных боевых действий лечение в госпиталях фронтового района могло продолжаться до месяца. Больные и раненые, нуждавшиеся в более длительном лечении, эвакуировались в госпитальную базу фронта, которая развертывалась на путях эвакуации. Распределение раненых и больных по профильным госпиталям госпитальной базы осуществлял фронтовой эвакуационный пункт (ФЭП). Продолжительность стационарного лечения в госпитальной базе достигала трех месяцев. Работала врачебно-экспертная комиссия. Раненые и больные, нуждавшиеся в более продолжительном лечении, а также инвалиды эвакуировались в госпитали глубокого тыла страны.

Военные действия на Северном фронте начались 29 июня 1941 г. На Мурманск наступал немецкий горно-стрелковый корпус, на Петрозаводск — финские дивизии. Решением Ставки 23 августа Северный

фронт протяженностью 1 600 км был разделен на Ленинградский и Карельский фронты. Ожесточенные оборонительные бои проходили в июле и в сентябре-октябре 1941 г. Огромными усилиями удалось удержать стратегические города Кольского полуострова Мурманск и Полярный. Враг не прорвался к Вологде и Архангельску. Мурманская (Кировская) железная дорога на тысячекилометровом участке проходила вдоль линии фронта на расстоянии всего 50 км от района боевых действий. В течение трех лет позиционных боев в тяжелейших климатических условиях Карельский фронт сковал до 20 вражеских дивизий [3]. Стойкость сухопутных войск и Северного флота позволила сохранить морские коммуникации, по которым доставлялись грузы ленд-лиза в Мурманск и Архангельск из стран антигитлеровской коалиции. Стабильному положению фронта в немалой степени способствовали самоотверженный труд и мужество населения Архангельской области — ближайшего тылового района.

На территории области в 1941–1945 гг. действовала госпитальная база Карельского фронта. Архивные дела эвакуационных госпиталей госпитальной базы рассекречены сравнительно недавно (1993), они ожидают историков медицины [5]. Некоторые сведения о работе отдельных эвакуационных госпиталей приведены в монографии С. А. Здыбко [2]. Настоящая статья открывает серию научных публикаций о госпитальной базе Карельского фронта на основе материалов Государственного архива Архангельской области.

Формирование госпитальной базы

Перед началом Великой Отечественной войны в Архангельске функционировал 191-й военный госпиталь, который был создан 15.04.1940 г. путем реорганизации Архангельского окружного военного госпиталя. Во время войны с Финляндией (1939–1940) в него поступали раненые из фронтовых госпиталей через распределительный эвакуационный пункт 95, который располагался в Вологде. В июле 1941 г. коечная мощность 191-го госпиталя была увеличена с 200 до 400 коек, он был переименован в эвакуационный госпиталь (ЭГ) 2531 [2]. Эвакуация раненых и больных из фронтовых госпиталей осуществлялась во время навигации морскими санитарно-транспортными судами через порты Кандалакша, Кемь и Беломорск; железнодорожным транспортом по однопутной ветке Сорочинская – Обозерская на магистраль Вологда – Архангельск и авиацией. В обратном направлении во фронтовые госпитали направляли медикаменты, оборудование, донорскую кровь. Вспомогательную роль играла сеть грунтовых дорог с основными магистралями Кемь – Беломорск и Беломорск – Пудож – Каргополь – Няндома. До конца навигации 1941 г. суда «Воронеж», «Вятка» и «Комсомолец Арктики» выполнили 79 рейсов и доставили в Архангельск из госпиталей Кандалакши 19 000 человек [2].

С объявлением войны мобилизационный сектор Архангельского облздравотдела (ОЗО) приступил к формированию госпиталей. Вначале были развернуты госпитали 1601 и 1603, предусмотренные мобилизационным планом общей мощностью 1 000 коек. Уже на второй день после объявления войны они были укомплектованы персоналом и снабжены необходимым имуществом. Однако развернутые госпитали совершенно не покрывали реальную потребность в стационарных койках. Потребовалось многократное форсированное увеличение их числа, создание на территории Архангельской области госпитальной базы Карельского фронта (табл. 1). Распределительные функции на протяжении войны выполнял организованный в Архангельске ФЭП-96 [5].

Таблица 1

Формирование эвакуационных госпиталей в Архангельской области в 1941–1942 гг.

Распорядительный документ	Число эвакуационных госпиталей	Число коек
Мобилизационный план облздравотдела	2	1000
Постановление СНК СССР от 7 июля 1941 г.	21	6700
Распоряжение тов. Землячки от 3 сентября 1941 г.	3	3000
Распоряжение ГКО от 23 апреля 1942 г.	5	3000
Итого	31	13700

Примечание. СНК – Совет народных комиссаров; ГКО – Государственный комитет обороны.

Кроме этого на территорию Архангельской области в 1941 г. были передислоцированы 4 госпиталя: 1770-й на 600 и 1771-й на 800 коек из Сумской, 2754-й на 900 и 1489-й на 800 коек из Ленинградской области.

Большую организационную работу по созданию эвакуационных госпиталей выполнили заведующий Архангельским ОЗО Седов М. Ф. и его заместитель, начальник отдела эвакуационных госпиталей Копейкин М. А. Отдел эвакуационных госпиталей образован на основании постановления Архангельского облисполкома от 18.10.1941 г. Большинство госпиталей в 1941 г. переданы Народному комиссариату обороны (НКО), они составили основу госпитальной базы Карельского фронта. Отдел эвакуационных госпиталей Архангельского ОЗО до сентября 1942 г. располагал всего 4 эвакуационными госпиталями, сформированными в последнюю очередь и оснащенными значительно слабее госпиталей, созданных в июле – августе 1941 г. Подчинение эвакуационных госпиталей госпитальной базе двум ведомствам – НКО и Народному комиссариату здравоохранения (НКЗ) создавало различные проблемы. Это ненормальное положение было исправлено лишь в сентябре 1942 г., когда НКО передал 20 эвакуационных госпиталей Архангельскому ОЗО. В связи с увеличением объема работы в отделе эвакуационных госпиталей ОЗО созданы секторы кадров, лечебный с группой инспекторов, финансово-экономический, материально-технический и сектор статистики. Начальники эвакуационных госпиталей и отдела эвакуационных госпиталей ОЗО назначались и освобождались от должности приказом по Главному санитарному управлению Рабоче-крестьянской Красной Армии (РККА) и дублирующим приказом по ФЭП-96.

Специализация коек госпитальной базы завершилась во втором полугодии 1942 г. Различные отделения травматологического и хирургического профиля составили 64,0 %, терапевтические и туберкулезные отделения – 22,8 %, глазные и оториноларингологические – 13,2 %. Укомплектование госпитальной базы врачами и средним медицинским персоналом было первостепенной задачей и осуществлялось в основном за счет мобилизации в РККА медиков гражданских лечебных учреждений. Требовались неординарные экстренные меры по устранению острого дефицита хирургов в госпиталях и больницах. В 1941 и 1942 гг. профессор и доценты хирургических кафедр Архангельского государственного медицинского института (АГМИ, ныне Северный государственный медицинский университет) провели два цикла обучения хирургии и травматологии врачей нехирургических специальностей. В группах было по 25 человек, продолжительность обучения – полтора-два месяца [4].

Врачи эвакуационных госпиталей, работая без отпусков, несли колоссальную нагрузку. В качестве примера приводим врачебный состав ЭГ 2515 в Няндоме на 22.08.1942 г. Мощность госпиталя – 500 коек, из них 200 хирургических и 300 терапевтических. В лечебных отделениях работали всего 7 хирургов и терапевтов, 4 из них имели врачебный стаж до 3 лет, 5 были выпускниками АГМИ 1937–1940 гг.

Цитируем выдержку из приказа по Архангельскому ОЗО № 238 от 10 мая 1943 г. «На основании приказов НКЗ РСФСР за № 1-0 от 18.02.1943 г. и уполномоченного ГКО № 21 приказываю: ...обязать врачей эвакуогоспиталей иметь совместительство внутри госпиталя до двух ставок, а остальным врачам, не имеющим совместительство по госпиталю, дать совместительство в гражданских лечебных учреждениях» [4]. В соответствии с приказом НКЗ СССР №77 от 1942 г. «О привлечении профессорско-преподавательского состава медвузов к работе в эвакуогоспиталях» и на основании приказа № 162 по АГМИ систематическую лечебную работу в госпитальной базе выполняли 17 профессоров, доцентов и ассистентов клинических кафедр.

Материально-техническое обеспечение госпитальной базы

Половина госпиталей в 1941 г. и первом полугодии 1942 г. была развернута в областном центре, 4 – в Молотовске (ныне г. Северодвинск), остальные – в районных центрах на расстоянии от 100 до 550 км. От налётов вражеской авиации в августе и сентябре 1942 г. пострадала часть госпитальных зданий. Пришлось передислоцировать несколько госпиталей из областного центра в районы Архангельской области. Лишь 1 700 госпитальных коек было размещено в городских и районных больницах, домах отдыха и санаториях. Преобладающее большинство коек развернуто в приспособленных помещениях: школах, училищах, лесотехническом институте, различных учреждениях. Госпитали занимали 63 здания: 25 (39,7 %) кирпичных и 38 (60,3 %) деревянных. Централизованное водоснабжение и канализацию имели 17, печное отопление – 11 госпиталей. При отсутствии водопровода воду доставляли в бочках гужевым транспортом и брали из колодцев на территории госпиталя. В 1942–1943 гг. наблюдались перебои в электроснабжении госпиталей в Архангельске из-за повреждения электросетей вражескими бомбардировками [6].

Серьезную проблему представляла заготовка, разделка и доставка дров эвакуогоспиталю с печным отоплением. Лес на дровобиржу Архангельска сплавляли в плотах и на баржах. Эвакуогоспитали силами личного состава и выздоравливающих выкатывали бревна из воды и складывали их в штабеля. В 1943–1944 гг. осваивали также аварийную древесину на берегах рек и сплавляли с помощью буксиров на дровобиржи. В 1945 г. проводили заготовку топлива в лесу. Пилку, колку и доставку дров без средств механизации на территорию госпиталей также осуществлял личный состав с привлечением выздоравливающих раненых и больных. В 1943–1945 гг. для госпиталей было заготовлено 305 000 кубометров дров.

Косметический и другой ремонт помещений осуществлялся ежегодно. На эти цели израсходовано в 1941 г. 329 000, в 1942-м – 210 000, в 1943 – 250 000, в 1944 – 227 000, в 1945 – 53 000 рублей. Таким образом, суммарно на ремонтно-восстано-

вительные работы в госпиталях за 1941–1945 гг. израсходовано 1 069 000 (58,8 %) из 1 819 000 рублей, выделенных на эти цели. Выделенные средства израсходованы не полностью, так как большой объем работ был выполнен безвозмездно личным составом эвакуогоспиталей, больными и ранеными в порядке трудотерапии [5].

Жестким и мягким инвентарем госпитали были обеспечены в достаточном количестве. Ремонт инвентаря проводили в мастерских госпиталей, местной промышленности и коопераций. Во всех эвакуогоспиталях были организованы пошивочные мастерские, в некоторых – сапожные, слесарно-кузнечные и столярные мастерские. Всего в госпитальной базе действовало 36 мастерских. Ручная стирка белья проводилась в прачечных эвакуогоспиталей. Не хватало столовой посуды заводского производства. Пользовались мисками местного гончарного производства, деревянными ложками местной кустарной промышленности, кружками из глины и железных консервных банок [1]. Существенную шефскую помощь эвакуогоспиталю оказали местные организации и жители Архангельской области. За годы войны ими безвозмездно передано около 500 предметов хозяйственного инвентаря, 400 предметов для культурно-массовой работы, в т. ч. рояли, пианино, другие музыкальные инструменты, киноаппаратура и художественная литература. Получено много предметов мягкого инвентаря (простыни, одеяла, подушки, шторы и др.), столовой посуды и 24 тонны продуктов питания.

Продовольственное снабжение осуществлялось со складов НКО, где имелся неснижаемый запас продуктов достаточного ассортимента на 20–30 дней. Картофель и молоко получали из местных колхозов по нарядам НКО. Двух-трехразовое питание личного состава эвакуогоспиталей проводилось в служебных столовых. В 1944 г. было введено горячее питание сотрудников во время круглосуточного дежурства. Некоторые сотрудники получали сухие пайки. Использовали дополнительные каналы увеличения запасов продовольствия: подсобные хозяйства при госпиталях, заготовку дикорастущих, децентрализованные закупки мяса и рыбы в районах области. Большинство работников эвакуогоспиталей в 1943–1944 гг. имели свои огороды. Посевные площади подсобных хозяйств госпитальной базы за годы войны увеличились с 22 до 49 гектаров. Ежегодный объем выращенной продукции составил: картофеля 300–506 т, капусты 70–330 т, прочих овощей 60–90 т, зерна 90–120 т. Заготовлено сена для лошадей 86–112 т. Госпитали содержали более 80 лошадей и до 150 свиней. Таким образом, удовлетворительное материальное состояние эвакуогоспиталей в значительной мере обеспечивалось местными ресурсами, напряженным трудом сотрудников и выздоравливающих пациентов.

Итоги лечебной работы и расформирование госпитальной базы

При подготовке Свирско-Петрозаводской наступательной операции по освобождению Карелии в мае – июне 1944 г. 11 эвакуогоспиталей, базировавшихся

в Архангельске, были переданы НКО и выдвинуты к линии боевых действий (табл. 2). В дальнейшем некоторые из них перемещены на Дальний Восток и участвовали в 1945 г. в войне с Японией.

Таблица 2
Движение эвакогоспиталей госпитальной базы Карельского фронта 1941–1945 гг.

Движение эвакогоспиталей	Число госпиталей	Число коек
Всего сформировано в Архангельской области	31	13700
Передислоцировано в Архангельскую область из других регионов СССР	4	3100
Передано в систему НКО в 1941–1944 гг.	34	16420
Принято от НКО в систему НКЗ в 1942 г.	20	10300
Передислоцировано за пределы Архангельской области в 1943–1944 гг.	3	1200
Расформировано в 1944–1945 гг.	7	4300
Передано в систему ВЦСПС в 1944–1945 гг.	2	400
Передано под санатории для инвалидов Великой Отечественной войны	1	400

Примечание. ВЦСПС – Всесоюзный центральный совет профессиональных союзов.

В I квартале 1945 г. количество раненых и больных значительно сократилось, изменился состав пациентов. Выписаны легкораненые. Преобладали больные с затяжным течением патологических процессов, остеомиелитом и незажившими ранами культей конечностей. В ноябре 1945 г. на территории Архангельской области завершили работу последние три эвакогоспиталя. Эвакогоспиталь 2515 на 400 коек в Няндоме занимался лечением военнопленных, ЭГ 1601 на 600 коек в Коноше – репатриантов; ЭГ 1771 на 400 коек в Плесецке реорганизован в госпиталь для инвалидов Великой Отечественной войны.

В соответствии с решением Государственной штатной комиссии при Совнаркомом СССР от 2 ноября 1945 г. отдел эвакогоспиталей ОЗО реорганизован 1 января 1946 г. в отдел госпиталей для инвалидов Великой Отечественной войны (приказ Архангельского ОЗО от 8.12.1945 № 626) [4].

Всего за годы войны в госпитальной базе Карельского фронта лечились 68 860 раненых и больных. Возвращены в действующую армию после выздоровления 48,5 %, уволены из армии в связи с инвалидизацией 19,8 %, эвакуированы в глубокий тыл 29,2 %, умерли от инфекционных осложнений ран, термических поражений и болезней 1 749 человек, госпитальная летальность составила 2,54 % [5].

Подвиг северян увековечен в 2010 г. присвоением Архангельску почетного звания «Город воинской славы».

Библиография и архивные источники

- Архангельская областная клиническая больница. Архангельск : Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2012. 235 с.
- Здыбко С. А. Военный госпиталь и развитие больничного дела на Архангельском Севере. Архангельск : Архангельский военный госпиталь, 2008. 148 с.
- Карельский фронт в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. М. : Наука, 1984. 359 с.
- Книги приказов по Архангельскому облздравотделу с 29.07.1941 г. по 31.12.1945 г. // ГААО. Ф. 1734. Оп. 3. Д. 178, 179, 180, 183, 185, 187.
- Отчет о работе эвакогоспиталей Архангельской области за годы Великой Отечественной войны // ГААО. Ф. 1932. Оп. 3. Д. 231. 97 л.
- Служба крови Архангельской области (1932–2012 гг.). Архангельск : Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2014. 176 с.
- Указания по военно-полевой хирургии: 2-е перераб. издание. М., 2000. 415 с.

References

- Arkhangel'skaya oblastnaya klinicheskaya bol'nitsa* [Arkhangelsk Regional Clinical Hospital]. Arkhangelsk, 2012, 235 p.
- Zdybko S. A. *Voennyi gospi'tal' i razvitie bol'nichnogo dela na Arkhangel'kom Severe* [Military hospitals and hospital work development in Arkhangelsk North]. Arkhangelsk, 2008, 148 p.
- Karel'skii front v Velikoi Otechestvennoi voine 1941-1945 gg.* [Karelian Front in Great Patriotic War 1941-1945]. Moscow, Nauka Publ., 1984, 359 p.
- Knigi prikazov po Arkhangel'skomu oblzdravotdelu s 29.07.1941 g. po 31.12.1945 g.* [Order Book of Arkhangelsk Public Health Administration from 29.07.1941 till 31.12.1945]. GAAO. F. 1734. Op. 3. D. 178, 179, 180, 183, 185, 187.
- Otchet o rabote evakogospitalei Arkhangel'skoi oblasti za gody Velikoi Otechestvennoi voiny* [Report on work of Arkhangelsk region evacuation hospitals during Great Patriotic War]. GAAO. F. 1932. Op. 3. D. 231. 97 l.
- Sluzhba krovi Arkhangel'skoi oblasti (1932-2012 gg.)* [Arkhangelsk Region Blood Banking (1932-2012)]. Arkhangelsk, 2014, 176 p.
- Ukazaniya po voenno-polevoi khirurgii* [Directions for Military Surgery]. Moscow, 2000, 415 p.

Контактная информация:

Быков Виталий Петрович – доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной хирургии ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51
Тел. (8182) 27-65-72